

「第六次千葉県障害者計画策定に向けた関係団体の御意見・提案等」(平成28年度、平成29年度実施)

NO	団体名	御意見・提案等	担当課	<div data-bbox="1861 236 2056 331">参考3</div> 対応
1	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○地域移行、住まいについて 民間アパート等への一人住まいとグループホーム生活との中間にあたるサテライト型グループホームの支援策もアパート住まいへの前段またはサテライト利用対応として講ずる必要があります。	障害者福祉推進課 精神保健班	サテライト型住居の設置・活用が図られるよう、引き続き周知に努める。
2	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○精神について、グループホームでは、当事者の調子が悪いと自宅に帰されてしまう。ケアホームと一体型の増設対策を講ずる必要があります。	障害福祉事業課 事業支援班	現在、グループホームでは、特例として、生活支援員による介護に加えて上乗せで介護サービスの提供が受けられるように、経過措置として個人単位での居宅介護等の利用を平成30年3月31日まで認めています。 国においては、平成30年度の障害福祉サービスの報酬改定に向けた議論を行っているところであり、当該特例の延長必要性についても検討していると聞いています。 県といたしましては、国の動向を注視してまいります。
3	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○グループホームは、入りづらい、使いづらい、などの声があり、これに対処する必要があります。自炊、服薬管理、通院などの条件を聞くこともあります。	障害福祉事業課 事業支援班	県では、障害者グループホーム等のバックアップ体制の強化を図り、グループホーム等で生活する障害者の生活の質の向上を図るため、県独自に、障害福祉圏域ごとに社会福祉士等の資格を有し実務経験を有する「障害者グループホーム等支援ワーカー」を配置しています。 支援ワーカーは、世話人等に対する助言・指導やグループホームの運営に関する助言・指導を行っています。また、利用者からの相談にも応じているところです。

参考3

NO	団体名	御意見・提案等	担当課	対応
4	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○グループホームの運営に、居宅介護との連携を強化する必要があります。	障害福祉事業課 事業支援班	現在、グループホームでは、特例として、生活支援員による介護に加えて上乗せで介護サービスの提供が受けられるように、経過措置として個人単位での居宅介護等の利用を平成30年3月31日まで認めています。 国においては、平成30年度の障害福祉サービスの報酬改定に向けた議論を行っているところであり、当該特例の延長必要性についても検討していると聞いています。 県といたしましては、国の動向を注視してまいります。
5	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○民間アパートなどへの支援について、(精神について)民間アパート等へのニーズは非常に高く、地域移行の施策に極めて重要であるため、グループホーム等と同様に、民間アパート等の住まいへの支援策(家賃補助など)を講ずる必要があります。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	民間賃貸住宅への円滑な入居については、障害者等の住まい探しの相談に応じる不動産仲介業者や、障害者等の入居を拒まない賃貸住宅を登録し、県ホームページ等で情報提供を行います。また、引き続き、関係機関等と連携を図りながら、障害のある人の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する協議等を行います。
6	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○ピアサポートの推進について、ピアサポーターを拡充し、活躍の場を広げるため、研修実施場所の拡大、研修回数の増大が必要です。また、ピアサポーターが活躍できるよう、病院や関係機関などが受け入れるよう、働きかけが必要です。	障害福祉事業課 地域生活支援班	ピアサポーターの活動の場の拡大を目指し、養成したピアサポーターが就労へと繋がるよう関係機関等に対するピアサポートの普及や環境づくりに努めます。また、入院中の方と交流する機会を増やす取り組みについて支援する。
7	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○地域移行を促進するためには、地域の自立支援協議会の中に地域精神部会などを設け、家族会と病院が話し合う場を設けることも有効であります。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	障害保健福祉圏域ごとに協議の場を設置し、保健・医療・福祉関係者・訪問看護事業者・当事者・家族等との重層的な連携による支援体制を構築します。また、全市町村に協議の場を設置するよう努めます。

参考3

NO	団体名	御意見・提案等	担当課	対応
8	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○24時間365日救急対応可能体制の整備拡充が必要です。 (24時間対応コールセンター、緊急受け入れ可能な近隣病院の増強、高齢の家族が対応困難な当事者の自宅から、受け入れ病院までの移送体制の整備・拡充)	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	関係機関との更なる連携や輪番体制への参画病院の拡大を図ることなどにより、空床の確保を推進する。
9	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○地域行事に精神障害者の施設からの参加、当事者と触れ合う機会を増やす等が必要と考えます。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	精神障害のある人の実情や地域移行について理解を広げるため、心のふれあいフェスティバルや心の健康フェア等、精神障害のある人と地域の人々がふれ合う機会を提供し、関係団体と連携した普及啓発に努める。
10	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○権利擁護に係る医療機関の見える化を促進するため、利用者が医療機関の情報を確認できるよう医療機関が情報データを作成する仕組みを検討する必要があります。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	今後の参考とする。
11	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○合併症対応病院について、精神障害者が、身体その他合併症に罹った場合、受け入れ可能な病院が少ないため、拡充するには協力病院を増やす必要があります。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	身体合併症を有する患者については、各圏域において、夜間休日を含め24時間365日の救急対応が可能になるよう、精神科を有する総合病院の機能強化や、一般の科との連携体制をとっていただくなど、対応可能となる病院を拡充できるよう働きかける。

参考3

NO	団体名	御意見・提案等	担当課	対応
12	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○精神障害者が重い症状のときに入院先が見つからない場合の対応策を講ずる必要があります。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	医療連携体制を構築し、多様な精神疾患にも対応できるよう取り組んでいく。
13	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○学校現場のメンタルヘルス教育の改善と父母・教職員・専門家との連携による早期支援体制の構築が必要です。(精神疾患の早期発見、早期対応、及び精神障害に対する偏見の解消、啓発) 学校教育では、福祉推進校等の取り組みがありますが、精神疾患についての理解がありません。病気への理解のための講座等が必要となります。教育機関だけでなく、福祉、医療 などと連携し、横断的に取り組む必要があります。精神障害の発症時期は14歳程度からが多く、初期段階で必要な医療ケアを行うことが重要です。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班 教育庁指導課	子どもたちに対し、精神障害についての理解促進及び精神疾患の早期発見につなげるため、学校におけるメンタルヘルス教育の推進に向けて、教育機関への働きかけを行う。
14	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○多くの家族、市民が正しく病気を理解し、理解の輪が広がるために、家族会、福祉関係者等と連携し、行政がメンタルヘルス講座を定期的開催する必要があります。また、当事者が精神障害をきちんと理解することも重要です。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	圏域ごと、市町村ごとの協議の場を活用したり、心のふれあいフェスティバルや心の健康フェア等地域の方がふれあう機会を作り、精神障害に対して理解を広げます。
15	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○学習指導要領に、精神についての教育を加えるよう、国に働きかける必要があります。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班 教育庁指導課	子どもたちに対し、精神障害についての理解促進及び精神疾患の早期発見につなげるため、学校におけるメンタルヘルス教育の推進に向けて、教育機関への働きかけを行う。

参考3

NO	団体名	御意見・提案等	担当課	対応
16	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○地域で、通院が難しい孤立した重症患者のために、多職種による訪問治療（アウトリーチ治療）は、非常にニーズも高く、効果的と考えられるため、県全体に普及するよう、支援策を講ずる必要があります。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	地域生活の継続のため、多職種のアウトリーチや、訪問看護による支援体制の拡充に努める。
17	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○精神障害者に対応可能な訪問看護ステーションの拡充、及び質的改善のため、支援策を講ずる必要があります。現状対応可能なステーションは全体の3分の1という状況です。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	圏域ごとの協議の場において、訪問看護ステーションの現状を把握し、今後の対応策を検討していく。
18	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○地域で孤立している精神疾患をもつ患者家族のための、家族ピア相談活動を積極的に行っている家族会の意義を評価し、家族会活動を社会資源としてとらえ、その支援策を講ずる必要があります。（各単位家族会で行っている、「家族相談」「家族による家族学習会」など）家族会の育成強化を図っていただきたい。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	家族への支援については、家族が抱える課題等を共有できる機会の場合、それぞれのニーズに合った支援体制づくりの促進に努めます。また、家族会等の関係者と連携し、必要なサービスについて情報提供します。
19	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○「精神疾患の患者数」は、どのデータをもって患者数としますか。県の第五次障害者計画（14,15頁）では、手帳所持者（31,393人）、精神科医療機関の通院患者数133,541人A）及び入院患者数（11,059人）をデータとしています。 市町村の障害者計画では、千葉県精神保健福祉センターが策定している「自立支援医療費（精神通院医療）受給者数（合計73,649人B）の市町村別データと手帳所持者をもって患者数としています。 ＊このAとBには大きな数値の乖離があるが、県下、市町村は何のデータをもって精神障害者数とするのが適切かをご教示願いたい。 なお、年報「千葉県の健康福祉行政」によれば、年度の推移に係る精神障害者数は、精神病床の入院患者と自立支援医療（精神通院医療）受給者の合計の数値と説明されています。精神障害者数については、障害者計画の中で、適切な説明が必要ではないでしょうか。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	Aの数値は、毎年医療機関向けに国が実施している630調査の対象の外来患者数を集計している。 今後も国が各都道府県のデータを公表していく予定であり、県内の医療機関への調査結果であり、より現状に近いと考えられるため、今後も計画にこの数値を活用していく。

参考3

NO	団体名	御意見・提案等	担当課	対応
20	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者家族会連合会	○重い精神疾患者の入院する医療環境が劣悪な状況にあり、当事者、家族の大きな悩みになっています。中には長期間大部屋で拘束され、虐待まがいの状態で入院している患者がいます。転院を求めるが受け入れるところもなく、中には刑事事件にまで発展しており、当事者、家族はその環境に諦め、我慢の状態にあります。虐待防止法のスキームに医療機関が入っていないことから、実態が明らかになっていないが、この声は多く聞くことから、県は実態を調査し、入院環境の改善と医療機関の運営改善を指導されたい。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	毎年精神科病院を対象に実地調査、指導を行っている。
21	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者自立支援事業協会	○総論として、計画達成のための具体的な促進策を明記する計画とすること。また、就労継続支援事業A型や放課後等デイサービスのようにあり方が問題視されている事業については、設置を抑制する方策も検討する必要があります。 ○これまでの計画で効果が期待できない施策または不要な施策については、廃止することも必要です。	障害者福祉推進課 共生社会推進室(計画) 障害福祉事業課 事業支援班、療育支援班	計画策定を行う上で参考とする。
22	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者自立支援事業協会	・精神障害者の地域移行を進めるために、退院促進や地域移行は県や市町村の義務であることを明記するとともに、医療機関に対する意識の変革を働きかける具体的な方策を掲げることが必要です。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	今後も地域包括ケアシステムにより、自治体を中心に、関係者と連携して地域移行を推進する。また地域移行・地域定着協力病院を増やす仕組みをつくり、医療機関に対しても地域移行について理解を促す。
23	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者自立支援事業協会	・精神障害のある人の地域生活への移行支援について高齢入院患者地域支援事業が終了になったことで、病院が主体となって地域と協力して退院させる意識が薄れることが懸念される。今後も病院に、高齢入院患者の退院への意識を持ってもらう取り組みが必要と思われる。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	入院患者の高齢化が進んでいるため、高齢の入院患者の地域移行について、障害保健福祉圏域ごとの協議の場において対策を検討する。

参考3

NO	団体名	御意見・提案等	担当課	対応
24	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者自立支援事業協会	・精神障害のある人の地域生活への移行の推進について。精神科病院への推進はもとより、相談支援事業所に対する地域移行への意識付けに取り組む必要がある。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班 障害福祉事業課 地域生活支援班	精神障害者の地域移行及び地域包括ケアシステムの構築についての理解促進のため、病院・障害福祉サービス事業所等の地域移行関係職員に対して、研修を実施する。
25	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者自立支援事業協会	○ピアサポーターの養成研修について、参加のハードルが高いので、基礎的な内容の研修を県内3箇所ほどで開催し、参加者の便宜を図る。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班 障害福祉事業課 地域生活支援班	今後の参考とする。
26	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者自立支援事業協会	○地域移行支援協議会を軸とした遠隔地の退院支援は、支援経路が複雑であり、必要な人は相談事業所等の調整で支援が行われている実態から地域の窓口として、情報提供等を行う役割が妥当ではないか。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	昨年度の部会で、遠隔地退院支援の取組みを見直しを行った。
27	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者自立支援事業協会	○地域の理解と協力を得にくい人(地域で問題をおこすとされる人)について、退院後の医療フォローのあり方、福祉資源の十分ではない状況も踏まえた対応についての検討が必要。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	地域包括ケアシステムを構築するため、障害保健福祉圏域ごとに協議の場を設置し、保健・医療・福祉関係者・訪問看護事業者・当事者・家族等との重層的な連携による支援体制を構築する。

参考3

NO	団体名	御意見・提案等	担当課	対応
28	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者自立支援事業協会	○グループホームの整備促進について、消防法や建築基準法を柔軟に運用する千葉県独自の基準策定が必要である。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班 障害福祉事業課 事業支援班	既存建物をグループホームに改修するに当たっては、各種法令の規制がありますが、安全面の確保を踏まえ、法を所管する国において総合的な観点から検討する必要があると考えます。
29	特定非営利活動法人 千葉県精神障害者自立支援事業協会	○グループホームの設置運営のための費用の補助について、さらに促進する。特に精神障害者が利用しやすいサテライト型住居を増やす取り組みを行っていく必要がある。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班 障害福祉事業課 事業支援班	県では、グループホームの設置促進と運営を支援するため、障害者グループホーム等支援ワーカーを配置、グループホームの運営に要する経費や開設に要する経費の補助を県独自の取り組みとして実施しています。サテライト型住居については、設置・活用が図られるよう、引き続き周知に努めます。
33	ちば高次脳機能障害と家族の会	○障害区分について、腎臓透析で1級の障害を持つ人でも、透析を受ければ、1級の障害年金を受給しながら普通に働くことが出来る。一方、高次脳機能障害は外見上異常はなくても、1日に3時間働くのがやっとという人もいる。働く能力に応じた障害区分の検討が必要。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	要望として、今後の事業の参考とする。
34	NPO千葉県精神障害者自立支援事業協会	○精神の地域移行とありながら数の計画がない。何とかこの数字を出して欲しい。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	国の調査により、毎年6月現在の退院率や長期入院患者数を把握している。
35	日本精神科病院協会 千葉県支部	精神科疾患が真に五疾病として、他科との連携強化を期待します。(精神科救急身体合併症について対応施設数は少なく実質が伴っていないため対応可能病院数の増加を期待しています。)	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	身体合併症を有する患者については、各圏域において、夜間休日を含め24時間365日の救急対応が可能になるよう、精神科を有する総合病院の機能強化や、一般の科との連携体制をとっていただくなど、対応可能となる病院を拡充できるよう働きかける。
36	NPO法人NECST	クライシスハウスについて、健康福祉センターの付属施設のような形で設置するなど、運営が難しい施設なので県主体で実施に取り組んでいただきたいです。入院以外の選択肢を増やすことは、医療費の削減にもつながると思います。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	クライシスハウスの設置について検討する。

参考3

NO	団体名	御意見・提案等	担当課	対応
37	NPO法人NECST	ピアサポートの推進について、県全体にリカバリーという考え方を広め、医療に頼らない生活支援を実現するために、研修事業を継続しピアサポート専門員の養成に取り組む必要があります。さらに、県が中心・先頭となって地域での活動場所・就業場所を増やすことも必要です。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	ピアサポーターの養成に努めるとともに、ピアサポーターが積極的に活動できるようにする。ピアサポーターの活動の場の拡大を目指し、養成したピアサポーターが就労へと繋がるよう関係機関等に対するピアサポートの普及や環境づくりに努める。
38	千葉県精神保健福祉協議会	地域移行・定着協力病院の指定の拡充	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	「地域移行・地域定着協力病院」を今後より増やせるような仕組みづくりについて検討する。
39	千葉県精神保健福祉協議会	県と「地域移行・定着協力病院」がタイアップし、地域移行・定着に向けた啓発、アピールのイベントを開催する。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	「地域移行・地域定着協力病院」を今後より増やせるような仕組みづくりについて検討する。
40	千葉県精神保健福祉協議会	「地域移行・定着協力病院」増加に向けて、引き続きインセンティブについて検討を続ける。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	「地域移行・地域定着協力病院」を今後より増やせるような仕組みづくりについて検討する。
41	ちば高次脳機能障害と家族の会	○千葉県内は広域にわたっている。現在の高次脳機能障害の3支援拠点機関では十分カバーしきれない地域は、遠隔のため当事者・家族の負担が大きい(例:印西、香取海匝地区等)。このような地域に支援拠点機関かそれに準ずる相談支援事業所の設置を要望したい。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	高次脳機能障害及びその関連障害のある人に対する支援については、各支援拠点機関を中心に、高次脳機能障害に対する普及啓発を行い、早期に専門的な相談支援・訓練に繋がるようにするとともに、支援者の育成や地域連携の拡大・強化に取り組む。また、地域生活の安定や就労定着に繋がるよう、支援の方法等について検討する。
42	ちば高次脳機能障害と家族の会	○急性期病院とリハビリテーション病院の連携体制を整備してほしい。また、急性期病院で、家族へ後遺症としての高次脳機能障害の説明をお願いしたい。受傷・発症時点は川の流れに例えれば、源流にあたり、この時点での支援こそ肝要である。医療機関の連携による支援策の検討を要望したい。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	高次脳機能障害及びその関連障害のある人に対する支援については、各支援拠点機関を中心に、高次脳機能障害に対する普及啓発を行い、早期に専門的な相談支援・訓練に繋がるようにするとともに、支援者の育成や地域連携の拡大・強化に取り組む。また、地域生活の安定や就労定着に繋がるよう、支援の方法等について検討する。

参考3

NO	団体名	御意見・提案等	担当課	対応
43	ちば高次脳機能障害と家族の会	○高次脳機能障害の原因となる持病の治療、手術等を行う医療機関の協力を求めるなどして高次脳機能障害の実態把握に着手することを要望する。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	千葉県高次脳機能障害支援事業ネットワーク連絡協議会において、実態把握の方法等について検討していく。
44	ちば高次脳機能障害と家族の会	○失語症障害者への支援策検討・実施を図ってほしい。言語聴覚士会等、専門職・関連機関との連携を図る等支援策の検討・実施を要望する。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	失語症者への支援策について、言語聴覚士会等と検討していく。
45	ちば高次脳機能障害と家族の会	○高次脳機能障害者と家族に対する長期にわたる支援策の検討をお願いしたい。高次脳機能障害は事故・病気による発症から身体・言語・日常生活・社会生活・就労訓練等長期にわたるリハビリが必要とされる。当事者・家族は経済的・精神的な負担も多い。中には高齢の父母の介護と現役世代の当事者の介護を熟年の夫婦が負担する例も増えてきた。当事者も高齢化し65歳時点での障害福祉サービスの適用から介護サービス適用への変化もある中で、医療・福祉・行政の連携のもとに息長い支援体制の整備を要望する。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	高次脳機能障害及びその関連障害のある人に対する支援については、各支援拠点機関を中心に、高次脳機能障害に対する普及啓発を行い、早期に専門的な相談支援・訓練に繋がるようにするとともに、支援者の育成や地域連携の拡大・強化に取り組む。また、地域生活の安定や就労定着に繋がるよう、支援の方法等について検討する。
46	ちば高次脳機能障害と家族の会	○「千葉県高次脳機能障害支援事業ネットワーク連絡協議会」は毎年度1回開催されているが、年度2回開催を要望する。年度当初に当該年度の事業目標と予算を示し、年度末には実績評価と課題を検討するなどしてほしい。また、構成メンバーについて、高次脳機能障害家族会は1家族会のみが委員となっているが、県内の5家族会全てに参加させ、各会から要望を出せるようにしてほしい。	障害者福祉推進課 精神保健福祉推進班	連絡協議会の運営方法については、同協議会において協議することとする。